

SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS PRIVADOS DE FISIOTERAPIA DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ

Raquel Miguel Rodrigues

Mestre em Saúde Coletiva/UFRJ/RJ
raqmig@terra.com.br

Carina Braghim Raimundo

Graduanda em Fisioterapia/ISECENSA/RJ
carinabr_@hotmail.com

Kelly da Conceição Silva

Graduanda em Fisioterapia/ISECENSA/RJ
k.dac@hotmail.com

Resumo

A avaliação da satisfação do usuário quanto à assistência oferecida é um importante auxílio para analisar a qualidade do atendimento e é através desta que se obtêm dados para tentar melhorá-la. A satisfação é definida como uma avaliação positiva do usuário a respeito dos serviços de saúde, de acordo com suas expectativas e exigências, assim como idade, gênero, classe social e estado psicológico. A fisioterapia tem características que podem influenciar a satisfação do paciente. Sua intervenção envolve contato físico e normalmente requer a participação ativa do paciente. Como objetivos, a pesquisa visa avaliar o perfil sócio-demográfico e a satisfação dos usuários dos serviços de fisioterapia privados conveniados ao SUS do município de Campos dos Goytacazes, RJ. Trata-se de um estudo observacional analítico transversal em que foram avaliados três serviços de Campos dos Goytacazes/RJ. O instrumento de medida utilizado foi um questionário validado por Mendonça e Guerra (2007), aplicado aos pacientes nas salas de espera das clínicas participantes. Os resultados mostram que há predomínio das mulheres (66,13%) e média de idade da amostra de 51,76 anos. A maioria dos entrevistados possui somente o ensino fundamental (51,61%), renda familiar até 3 salários mínimos (68,85%) e não possui plano de saúde (56,45%). O meio de transporte mais utilizado é o ônibus (54,84%) e grande parte dos usuários leva cerca de 20 minutos para chegar às clínicas (41,94%). Com relação à satisfação geral dos usuários, 37,1% julgou ótimo o serviço recebido. Conclui-se, assim, que a maioria dos achados apontou que as questões socioeconômicas dos usuários podem influenciar sua satisfação. A utilização de instrumentos válidos e confiáveis pode ser útil nas práticas clínicas, auxiliando a aperfeiçoar a qualidade dos serviços de Fisioterapia. As pesquisas de satisfação devem ser incluídas sempre que existir relação profissional-paciente nos serviços de saúde, para melhor credibilidade e aceitação.

Palavras – Chave: Fisioterapia, Satisfação dos usuários, Qualidade dos serviços, Perfil Sócio-demográfico.

Abstract

Evaluation of user satisfaction as the care offered is an important aid to analyze the quality of care and it is through this that gather data to try to improve it. Satisfaction is defined as a positive evaluation of the User in respect of health services, according to your needs and requirements as well as age, gender, social class and psychological state. Physiotherapy has characteristics that may influence patient satisfaction. His intervention involves physical contact and usually requires the active participation of the patient. As objectives, the research aims to assess the socio-demographic and satisfaction of users of private physiotherapy services contracted to SUS in the city of Campos, RJ. This is an observational cross-sectional study that evaluated three services dos Campos / RJ. The measuring instrument used was a questionnaire validated by Mendonça and War (2007), applied to patients in waiting rooms of clinics participating. The

results show that there is a predominance of women (66.13%) and average age of the sample of 51.76 years. The majority of respondents have only primary education (51.61%), family income up to 3 minimum wages (68.85%) and has no health insurance (56.45%). The means of transport most used is the bus (54.84%) and most users will take about 20 minutes to get to clinics (41.94%). Regarding the overall satisfaction of users, 37.1% thought the great service received. It follows therefore that the majority of findings indicated that the socioeconomic factors may influence users' satisfaction. The use of valid and reliable instruments can be useful in clinical practice, helping to improve the quality of physical therapy services. Satisfaction surveys should be included when any doctor-patient relationship in health services to better credibility and acceptance.

Keywords: Physiotherapy, patient satisfaction, Quality of services, Socio-demographic profile.

1. Introdução

A fisioterapia é uma ciência aplicada cujo objetivo é preservar, manter, desenvolver ou restaurar a integridade de órgãos, sistema e função. Possui como objeto de estudo o movimento do corpo humano sob todas as suas formas de expressão e potencialidades, tanto nas alterações patológicas quanto nas repercussões psíquicas e orgânicas. Ao fisioterapeuta, como profissional de saúde, compete habilitar a construção do diagnóstico dos distúrbios cinético-funcionais, prescrever condutas fisioterapêuticas, ordenar e induzir os pacientes e acompanhar a evolução do quadro clínico até as condições para a alta do serviço (RESOLUÇÃO COFFITO-80). Esta profissão, regulamentada como atividade reconhecida no Brasil em 1969, presta serviços em diferentes áreas da saúde, como educação, esporte, empresarial, indústria de equipamentos fisioterapêuticos ou ainda no campo da pesquisa e atua na fisioterapia clínica, saúde coletiva, terapias alternativas, entre outras. Esses serviços são encontrados nas redes pública e privada, podendo estar ou não conveniadas a uma fonte pagadora que irá cobrir seus gastos (SOUZA et al, 2007).

Os determinantes econômicos tiveram grande peso na origem e na organização da Fisioterapia que surgiu em uma era capitalista, segundo Pereira (2004). A inserção da profissão na rede pública de saúde sofre influência do seu surgimento até os dias atuais, que inicialmente apareceu como uma especialidade da medicina e que, mais tarde, tornou-se uma profissão autônoma, embora ainda seguindo a idéia da especialidade. Rodrigues (2008) relata que durante muito tempo essa organização do sistema de saúde excluiu da rede básica os serviços dessa profissão, o que acabou gerando uma grande dificuldade de acesso da população a esses serviços, o que acontece até hoje. Outro empecilho quanto ao acesso restrito aos atendimentos fisioterapêuticos está na limitação de se deslocar até o local tanto em função das restrições físicas quanto das condições econômicas de seus usuários, uma vez que são constantes as idas ao tratamento, além da grande distância percorrida por parte de alguns.

No âmbito do setor privado, o fator que determina a diferenciação do serviço está relacionado à incorporação de equipamentos e a especialização dos profissionais. Contudo, nota-se uma reprodução da prática curativa, segmentada e pouco resolutiva onde prevalece o uso de equipamentos em substituição das terapias corporais (RODRIGUES, 2008). Carvalho et al (2007) referem que a saúde não se faz apenas com conhecimento, bons serviços e atenção, mas também com equipamentos modernos. Apesar das instituições públicas usarem como modelo as privadas, não é possível transferir os conceitos vigentes no setor privado para o público. O serviço de saúde público priva-se de uma política estratégica que assuma uma postura organizacional crescente e maleável. A relação com os pacientes nesse setor apresenta dificuldades de funcionamento, embora a capacidade de atender bem seja fundamental para a sobrevivência das organizações públicas. No setor privado, uma das estratégias para a satisfação de seus pacientes é a qualidade dos seus atendimentos e esta, após adaptações, pode ser utilizada na rede pública (SANTOS, 2007).

De acordo com Souza et al (2007), oferecer serviços de saúde com qualidade é uma condição de preexistência e não mais uma estratégia de diferenciação. Conhecer as expectativas da clientela constitui-se no princípio fundamental da qualidade. Esta passou a ser discutida com maior ênfase a partir do século XX, quando foram iniciadas pesquisas a respeito da avaliação da assistência a saúde, focando a qualidade dos atendimentos. No final dos anos 70, referindo-se ao Brasil, os usuários dos serviços públicos, principalmente os da área da saúde, reivindicavam melhoria no atendimento recebido. Esse conceito é considerado como um

dos pontos determinantes do sucesso de empresas prestadoras de serviços para alcançar uma contínua melhora, onde o prestador deve compreender como eles são vistos pelo consumidor. Para Souza et al (2007), organizações pouco atentas à qualidade correm o risco de perder competitividade e, em consequência, a sua fatia no mercado. As organizações competitivas possuem características que as tornam diferentes das demais. Sendo assim, essas organizações atuam em uma gestão participativa com política de qualidade definida, apostando na excelência dos serviços. Nesse sentido, devem aproximar-se do usuário, conhecê-lo e resolver seus problemas. Entretanto, as organizações prestadoras de serviços de saúde nem sempre conseguem tal façanha devido à negligência do atendimento, falta de equipamentos e falta de funcionários qualificados (DIAMANTE et al, 2004).

A avaliação da satisfação do usuário quanto à assistência oferecida é um importante auxílio para analisar a qualidade do atendimento recebido (MACHADO E NOGUEIRA, 2008). Através da qualidade, podem se obter dados sobre as expectativas do usuário e possibilita encontrar soluções para melhorar os serviços prestados. Carvalho et al (2007) definem a satisfação como sendo as avaliações positivas do usuário a respeito das dimensões dos serviços de saúde, estabelecido de acordo com as expectativas e exigências do usuário, assim como idade, gênero, classe social e estado psicológico. De acordo com Diógenes e Guerra (2009), é fundamental observar o comportamento dos indivíduos e conhecer suas opiniões não somente para melhorar os serviços oferecidos, mas também para aprimorar o ambiente físico que é um fator que interfere na satisfação ao olhar crítico do usuário juntamente com o tratamento recebido. Diamante et al (2004) afirma que os profissionais da área da saúde acreditam saber o que é melhor para os usuários. Embora possam ter razão no que se referem aos conhecimentos técnicos e específicos, os usuários também avaliam outros fatores, como a atenção e o respeito obtidos de todas as pessoas que os atenderam, o tempo de espera até ser atendido, a duração, a qualidade e a confiança transmitidas pelo profissional durante atendimento, o ambiente e o conforto da clínica, entre outros. Muitas vezes, qualidades e conflitos observados pelos usuários passam despercebidos aos funcionários e profissionais de saúde.

Na assistência à saúde, a atenção técnica, a relação interpessoal e o ambiente físico permitem estimar a qualidade da atenção (MENDONÇA e GUERRA, 2007). É preciso levar em conta as características específicas do país e região onde o processo se desenvolve, uma vez que a satisfação do usuário pode ser influenciada pelas condições sociodemográficas do mesmo. Há relatos na literatura sobre a satisfação dos usuários como uma construção multidimensional, onde o indivíduo pode estar satisfeito com um ou mais aspectos do serviço e ao mesmo tempo insatisfeito com outros. As opiniões sobre esta satisfação, portanto, são subjetivas, sofrendo alterações à medida que mudam as expectativas do paciente (FERNANDES et al, 2008). Carvalho et al (2007) & Siqueira et al (2008) afirmaram que a expectativa é um dos aspectos mais complexos, uma vez que os pacientes podem ter aprendido a diminuir suas expectativas quanto aos serviços e uma boa avaliação de um serviço pode ser fruto de uma baixa capacidade crítica dos usuários. O contrário também pode ser percebido, ou seja, uma avaliação mais baixa pode ser feita por pacientes com alto grau de exigência. As opiniões sobre a satisfação podem sofrer alterações à medida que mudam as expectativas do paciente (FERNANDES et al, 2008). Ao fazer um julgamento sobre a qualidade do serviço, os pacientes baseiam suas percepções nos aspectos em que se sentem mais qualificados (SOUZA, 2007). Essa percepção é particular devido ao desconhecimento dos critérios utilizados para definir a qualidade do serviço. Sendo assim, é difícil identificar o que significa para eles um serviço ser capaz de resolver seu problema de saúde (TURRINI et al, 2008). Diferentes tipos de consumidores têm diferentes necessidades para definir a satisfação do tratamento, como o acesso ao local, a administração técnica, o manejo clínico, o manejo interpessoal e a continuidade da assistência (MENDONÇA, 2004).

As pesquisas sobre satisfação do paciente avançaram a partir dos anos 70 e permitiram uma maior participação na avaliação dos serviços de saúde com o intuito de obter resultados promissores. Existem vários questionários disponíveis na literatura mundial para medir a satisfação com hospitalizações, visitas médicas ou assistência recebida de uma seguradora de saúde. Todos possuem pressupostos quanto às expectativas dos usuários. A fisioterapia tem características que podem influenciar a satisfação do paciente. A intervenção, frequentemente, demanda muito mais tempo que uma visita clínica rotineira. Envolve contato físico, e a terapia, normalmente, requer a participação ativa do paciente. Portanto, um instrumento de avaliação da satisfação do paciente destinado às visitas médicas não seria adequado para a fisioterapia, configurando a necessidade de se utilizar um instrumento específico (MENDONÇA E GUERRA, 2007).

2. Objetivos

2.1. Geral

O estudo pretendeu avaliar o perfil sócio-demográfico da amostra e a satisfação dos usuários entre os serviços privados de fisioterapia do município de Campos dos Goytacazes/RJ.

2.2. Específicos

- Caracterizar o perfil sócio-demográfico;
- Avaliar a satisfação dos usuários com o acesso aos serviços (tempo de espera, localização, disponibilidade e agendamento);
- Avaliar a satisfação com as relações humanas (respeito, gentileza, segurança, disponibilidade para expressar opiniões, privacidade durante o atendimento);
- Avaliar a satisfação com a competência profissional (aprofundamento do problema, explicações sobre o tratamento e esclarecimento de dúvidas);
- Avaliar a satisfação com os aspectos funcionais e adequação de estrutura (conforto, higiene).
- Avaliar sua satisfação global.

3. Metodologia

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado por todos os sujeitos da pesquisa sendo o estudo aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do ISECENSA (CEP-ISECENSA) conforme os padrões para pesquisa envolvendo seres humanos sob resolução nº 196/96, aprovada na 59ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde – CNS, em 10 de outubro de 1996, que estabeleceu os princípios para pesquisas em seres humanos com o protocolo (0015.0.413.000-09).

3.1. Fontes primárias

Entrevistas com os usuários dos serviços de fisioterapia das redes privadas conveniadas ao SUS do município em questão.

3.2. Fontes secundárias

Banco de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde (CNES/MS).

3.3. Instrumento de coleta

O roteiro para a entrevista foi baseado nos estudos de Mendonça e Guerra (2007) e Mendonça (2004), abordando as características dos serviços de fisioterapia das redes privadas conveniadas ao SUS. Através de um questionário (ANEXO II) contendo questões fechadas e mediante entrevista direta com os usuários destes serviços foram avaliados quais são os aspectos mais importantes para que fiquem satisfeitos com o tratamento fisioterapêutico oferecido. Diversas dimensões têm sido sugeridas em estudos da satisfação do paciente em relação à fisioterapia. Essas foram classificadas como interação paciente-terapeuta; tratamento, eficácia, conveniência, conforto, satisfação global; satisfação, insatisfação, localização; tratamento, logística, cortesia e privacidade, eficiência na admissão, horário da consulta/tempo de espera e conveniência, além do perfil sociodemográfico dos pacientes.

3.4. Análise dos dados

Os achados obtidos pelo questionário foram agrupados por categorias, proposta por Bardin (1977). Um dos métodos da análise do conteúdo baseou-se em fatores que interferem na qualidade dos serviços de fisioterapia e conseqüentemente na satisfação dos usuários. Para a análise dos dados foram calculadas freqüências para as variáveis categóricas e assim, obter as análises estatísticas descritivas e médias para variáveis contínuas.

3.5. Procedimentos metodológicos

3.5.1. Revisão bibliográfica

Como primeira etapa deste estudo, procedeu-se um levantamento bibliográfico preliminar de publicação-chave da área biomédica, avaliação de serviços de fisioterapia, onde se procurou focar nas referências e publicações relacionadas ao tema. Foram encontradas 25 publicações, entre livros, teses e dissertações e artigos. Uma delas abordava a validação em português de um instrumento específico para usuários de serviços de fisioterapia, considerando, portanto, as especificidades deste tipo de assistência.

A partir da revisão bibliográfica, houve certo consenso entre os autores consultados em relação à predominância de oferta privada de serviços de fisioterapia e organização em consultórios e clínicas. Face ao contexto, ao consultar o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), foram selecionados somente, para fins de identificação dos atores, àqueles cuja natureza de organização fosse privados e se apresentassem como consultórios isolados com convênio SUS.

3.5.2. Universo de Pesquisa

Trata-se de um estudo observacional analítico transversal, desenvolvido em 3 (três) clínicas de referência no tratamento de fisioterapia da rede privada conveniadas ao SUS. A identificação dos serviços de fisioterapia procedeu-se através do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), sendo selecionados os que apresentaram consultório isolado com convênio SUS.

No contexto geral dos serviços de fisioterapia de Campos dos Goytacazes/RJ, através dos dados obtidos pelo CNES foram identificadas as variáveis qualitativas dos serviços ofertados, contemplando a natureza da organização – se pública ou privada; tipo de atendimento; profissionais; convênio SUS e não SUS.

A entrada no campo de pesquisa foi uma etapa incerta no que se refere à cooperação dos sujeitos – empresa e representantes dos usuários com os pesquisadores. A tarefa de programar as entrevistas, como um dos elementos importantes para a entrada no campo, não importando a habilidade dos entrevistadores, foi um processo importante para o cumprimento do cronograma. Ao acertar a entrevista, foi importante oferecer a contrapartida dos entrevistadores ao entrevistado, como uma troca pelo uso do seu tempo. Através do termo de consentimento livre e esclarecido, os entrevistadores se apresentaram com uma descrição sucinta sobre o objeto e objetivos do estudo.

Foram encontradas 50 (cinquenta) estabelecimentos de fisioterapia no município de Campos dos Goytacazes/RJ cadastrados no CNES. Após a seleção dos serviços, foram selecionados 05 (cinco) clínicas com as características acima mencionadas. Primeiramente, os responsáveis pelos estabelecimentos foram contactados pelo telefone para verificar os endereços. Um havia mudado de endereço e não foi possível contactá-lo e 01 (um) dos 05 (cinco) estabelecimentos não funciona mais. Desta forma, a amostra reduziu-se para 03 (três) estabelecimentos, que são referidos no estudo como clínicas A, B e C. Após a aprovação dos responsáveis, os pesquisadores realizaram a aplicação dos questionários com os pacientes na sala de espera dos estabelecimentos enquanto os mesmos aguardavam sua vez para serem atendidos.

Em relação ao cadastro das unidades prestadoras de serviços de saúde, percebe-se que há discordância entre os dados consultados e a realidade em relação à atualização e fidedignidade das informações. As atualizações constantes no CNES são instrumentos imprescindíveis para a regulação assistencial (SANTOS & MERHY, 2006). Porém, de acordo com a referência cruzada entre a pesquisa de campo e os dados cadastrais do CNES, percebe-se que a atualização dos mesmos ainda ocorre de forma lenta, assim como encontrado no estudo de RODRIGUES (2008).

Neste sentido, seria interessante investigar se o município em questão estabelece um fluxo claro de atualização e controle da qualidade dos dados, o que sugere a hipótese de possíveis inconsistências nas informações fornecidas por este sistema.

3.5.3. Plano Amostral

A entrevista foi realizada com 68 usuários dos três serviços de fisioterapia das redes privadas conveniadas ao SUS de Campos dos Goytacazes – RJ. Diante da seleção das entrevistas, 6 delas foram excluídas por não obedecerem aos critérios de inclusão. Dessa forma, a amostra constituiu-se de 62 usuários, com idade compreendida entre 18 a 84 anos, dos quais 41 pacientes pertencem ao sexo feminino e 21 pacientes ao sexo masculino.

Tabela 1. Distribuição da amostra de acordo com as clínicas participantes da pesquisa de satisfação dos usuários com os serviços de fisioterapia de Campos dos Goytacazes – RJ, 2009.

CLÍNICA	AMOSTRA	
	N	%
A	32	51,61
B	9	14,52
C	21	33,87
TOTAL	62	100

No que se refere ao plano amostral, participaram do estudo os usuários com idade superior a 18 anos, que se submeteram a algum tipo de tratamento fisioterapêutico, com no mínimo 5 (cinco) atendimentos e no máximo 60 (sessenta). Em oposição, excluíram-se os usuários com dificuldade de compreensão e expressão, além dos que se recusaram a assinar o termo de consentimento livre e esclarecido para participar da pesquisa – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, Anexo I.

3.5.4. Aspectos éticos da pesquisa

O projeto de pesquisa “Satisfação dos usuários dos serviços de fisioterapia do município de Campos dos Goytacazes/RJ” foi devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa dos Institutos Superiores do Censa, em 11/09/2009. Este dispositivo fixa diretrizes que norteiam os aspectos éticos em investigações científicas, que envolvem os seres humanos. Como decorrência, já mencionado anteriormente, todos aqueles que concordaram em participar do estudo assinaram o Termo de consentimento livre e esclarecido (Anexo I).

4. Resultados e discussão

4.1. Perfil sócio-demográfico da amostra

A maioria dos achados apontou que questões socioeconômicas dos usuários podem influenciar sua satisfação, principalmente no que se refere ao sexo, renda familiar e ao nível educacional. Percebe-se que a avaliação da satisfação do usuário quanto à assistência oferecida é um importante auxílio para analisar a qualidade do atendimento recebido (Machado e Nogueira, 2008; Mendonça e Guerra, 2007).

As variáveis consideradas para definir o perfil dos usuários, como visto, referem-se a: sexo, idade, escolaridade, renda familiar, adesão ao plano de saúde e diagnóstico por especialidade.

Tabela 2. Perfil Sócio-demográfico dos usuários dos serviços de fisioterapia de Campos dos Goytacazes - RJ, 2009.

PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO	A		B		C		TOTAL	
	N=32	%	N=9	%	N=21	%	N=62	%
SEXO								
Feminino	21	65,62	6	66,67	14	66,67	41	66,13
Masculino	11	34,38	3	33,33	7	33,33	21	33,87
ESCOLARIDADE								
1º grau incompleto	26	81,25	1	11,11	5	23,81	32	51,61
2º grau incompleto	-	-	1	11,11	2	9,52	3	4,84
2º grau completo	6	18,75	6	66,67	7	33,33	19	30,65
Ensino Superior	-	-	1	11,11	7	33,33	8	12,9
RENDA FAMILIAR								
1-3 SM*	28	87,5	3	33,33	12	57,14	42	68,85
4-6 SM	4	12,5	2	22,22	5	23,81	11	18,03
7-10 SM	-	-	2	22,22	3	14,29	5	8,2
Mais de 10 SM	-	-	2	22,22	1	4,76	3	4,92
PLANO DE SAÚDE								
Sim	1	3,2	6	66,67	20	95,24	27	43,55
Não	31	96,8	3	33,33	1	4,76	35	56,45

*Salário mínimo (SM), valor vigente à época: R\$ 465,00.

No estudo, há predomínio do sexo feminino (66,13%) nos três estabelecimentos de saúde, com faixa etária média de 53,73 anos de idade, enquanto os homens representaram 33,87% da amostra e apresentavam média de idade de 47,9 anos. Este fato é atribuído aos afazeres domésticos realizados pelas mulheres, além de exercerem suas atividades profissionais no decorrer da semana. Este caso gera, mais facilmente, complicações articulares, entre diversas outras, as quais são tratadas com a fisioterapia. A pesquisa está de acordo com demais estudos presentes na literatura, como o de Machado (2008), que avaliou a satisfação dos usuários de fisioterapia em Teresina, Piauí, totalizando 62,5% de indivíduos do sexo feminino e também de Pereira (2004) e Milan et (2005) que reafirmam a característica predominante das mulheres nos serviços de fisioterapia (59,5% e 57% respectivamente).

No que se refere ao nível de escolaridade, mais da metade dos entrevistados (51,61%) informam ter somente o 1º grau incompleto. Em contrapartida, a minoria dos usuários (12,9%) possui nível superior.

Em relação à renda familiar, a maior concentração (68,85%) recai nos indivíduos de baixa renda, que informaram receber de 1 a 3 salários mínimos, enquanto 3 dos 62 pacientes que compõem a amostra possuem um salário mais privilegiado, usufruindo de uma renda familiar acima de 10 salários mínimos. A situação econômica influencia bastante na qualidade de vida da população, uma vez que oferece suporte material para o bem estar dos indivíduos. Siqueira et al (2005) demonstram em sua pesquisa que quanto menor o nível sócio-econômico, mais elevada a utilização de serviços de saúde. Esta afirmação é decorrente do impacto das desigualdades sociais, caracterizado pelo empobrecimento de muitos em benefício de poucos, associadas ao processo de exclusão social, decorrente de uma concentração de rendas injusta. Este é um agravo importante, pois estas pessoas tendem a apresentar mais condições de saúde, como hipertensão, obesidade, diabetes e inatividade física (MILAN et al, 2005).

Referindo-se a adesão a planos de saúde, sobressaíram, nas entrevistas, os indivíduos que não o possuem, com 56,45%, isto porque as clínicas privadas também atendem pelo SUS, que tem como um dos seus princípios a universalidade, ao qual garante o acesso da população a todas as ações e serviços de saúde independente das características pessoais ou sociais, custeados pela sociedade. Mas se esta fosse mesmo assegurada, os serviços de saúde poderiam admitir melhor os indivíduos que necessitam de tratamento.

Tabela 3. Faixa etária dos usuários dos serviços de fisioterapia das redes privadas conveniadas ao SUS de Campos dos Goytacazes – RJ, 2009.

IDADE	A		B		C		TOTAL	
	N=32	%	N=9	%	N=21	%	N=62	%
18-28 anos	1	3,12	4	44,44	2	9,52	7	11,29
29-38 anos	3	9,38	-	-	1	4,76	4	6,45
39-48 anos	8	25	1	11,11	4	19,05	13	20,97
49-58 anos	5	15,62	3	33,33	10	47,62	18	29,03
59-68 anos	9	28,12	1	11,11	3	14,29	13	20,97
69 anos ou mais	6	18,75	-	-	1	4,76	7	11,29

Quanto à faixa etária da amostra, a idade mínima referida é de 18 anos e a máxima de 84 anos. O maior grupo situou-se na faixa de 49 a 58 anos de idade, com 29,03%. Na seqüência, o grupo dos 39 aos 48 anos e o grupo dos 59 aos 68 anos permaneceram com a mesma prevalência (20,97%). A média de idade encontrada neste estudo foi de 51,76 anos, aproximado ao estudo de Mendonça (2004), que encontrou média de 48,63 anos e de Pereira (2004) com 43,9 anos de idade.

Tabela 4. Diagnóstico por especialidade de saúde dos usuários dos serviços de fisioterapia de Campos dos Goytacazes – RJ, 2009.

DIAGNÓSTICO POR ESPECIALIDADE	A		B		C		TOTAL	
	N=32	%	N=9	%	N=21	%	N=62	%
Ortopedia/Traumatologia	14	43,75	2	22,22	7	33,33	23	37,1
Reumatologia	16	50	5	55,55	14	66,67	35	56,45
Neurologia	2	6,25	-	-	-	-	2	3,23
Outros	-	-	2	22,22	-	-	2	3,23

No que diz respeito ao diagnóstico por especialidade de saúde que fizeram com que os pacientes procurassem os serviços de fisioterapia nas clínicas participantes, 88,71% sabiam o que apresentavam, enquanto 11,29% não faziam idéia do que tinham. Os diagnósticos mais prevalentes foram os reumatológicos (56,45%), seguidos de traumatologia e ortopedia (37,1). Os achados de Magalhães (2002) apontam para as especialidades de traumatologia as causas principais pela procura aos serviços de fisioterapia, a seguir os diagnósticos de reumatologia.

Tabela 5. Acesso aos serviços de fisioterapia dos serviços de Campos dos Goytacazes – RJ, 2009.

ACESSO AO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	A		B		C		TOTAL	
	N=32	%	N=9	%	N=21	%	N=62	%
ENCAMINHAMENTO								
Médico	28	87,5	4	44,44	15	71,43	47	75,81
Catálogo do plano de saúde	1	3,12	1	11,11	2	9,52	4	6,45
Amigo	2	6,25	2	22,22	2	9,52	6	9,68
Catálogo de telefone	-	-	-	-	2	9,52	2	3,23
Outros	1	3,12	2		-	-	3	4,84
PRIMEIRA EXPERIÊNCIA COM A FISIOTERAPIA								
Sim	13	40,62	2	22,22	7	33,33	22	35,48
Não	19	59,38	7	77,78	14	66,67	40	64,52
PRIMEIRA EXPERIÊNCIA NA CLÍNICA								
Sim	20	62,5	5	55,56	6	28,57	31	50
Não	12	37,5	4	44,44	15	71,43	31	50
MEIO DE TRANSPORTE								
Carro	7	21,88	2	22,22	7	33,33	16	25,81
Ônibus	23	71,88	5	55,56	6	28,57	34	54,84
Bicicleta	1	3,12	-	-	3	14,29	4	6,45
Outros	1	3,12	2	22,22	5	23,81	8	12,9
TEMPO GASTO PARA CHEGAR								
10-20 min	9	28,12	3	33,33	14	66,67	26	41,94
20-40min	15	46,88	3	33,33	6	28,57	24	38,71
40-60min	5	15,62	2	22,22	1	4,76	8	12,9
Mais de 60min	3	9,38	1	11,11	-	-	4	6,45

Concernindo ao acesso aos serviços de fisioterapia nas clínicas que compõem a pesquisa, grande parte dos entrevistados (75,81%) relatou procurar tais clínicas devido à indicação do médico. Esse dado se aproxima do encontrado por Machado (2008), totalizando 71,4% nas clínicas privadas, assim como o obtido por Pereira (2004), indicando 50,5%, fato comprovado através de encaminhamento efetivado pelos médicos do mesmo serviço ou de serviços diferentes, que permite que o paciente se submeta ao atendimento fisioterapêutico em instituições pública ou privada, inclusive com convênio SUS.

A maioria da população da amostra, ou seja, 64,52%, afirmou já ter realizado fisioterapia anteriormente, dados estes que coincidem com os do estudo de Mendonça (2004). Com relação à primeira experiência nas clínicas em questão, metade dos pacientes que compõem a pesquisa (50%) corrobora ser a primeira vez naquele estabelecimento, embora nas clínicas A e B a maioria dos entrevistados disseram ser a primeira vez nas suas respectivas clínicas (62,5% e 55,56%) e no estabelecimento C, a maioria afirmou não ser a primeira experiência (71,43%).

O meio de transporte mais utilizado pelos componentes da amostra foi o coletivo (54,84%), seguido do carro (25,81%), outros meios como táxis, ambulâncias e a pé (12,9%) e bicicleta (6,49%). Este dado mostra com clareza a dificuldade de acesso aos serviços de saúde devido às questões financeiras dos pacientes e a carência de transporte público. Estes achados diferenciam-se dos achados de Pereira (2004), cuja maioria dos participantes do seu estudo respondeu se deslocar até os estabelecimentos de fisioterapia a pé (39,6%), seguido de bicicleta (16,7%), ônibus (14,6%) e outras conduções (8,3%).

Pode-se observar que a maioria dos pacientes demora, em média, 20 minutos para chegar aos serviços, tal achado pode refletir certa dificuldade de acesso, uma vez que a maioria dos pacientes que procuram os serviços de fisioterapia apresenta dor e/ou limitação funcional. Considerando também que a maioria utiliza o transporte coletivo como meio de chegar aos serviços, supõe-se que os mesmos encontram-se a certa distância que impede deslocamentos a pé, por exemplo. Este dado reforça a localização mais centralizada e urbana destes serviços configurando a dificuldade de acesso geográfico aos mesmos.

Esta discussão pode ser encontrada em Rodrigues (2008) quando a autora relata que na medida em que se tornou mais conhecida e que se ampliaram as áreas de intervenção da Fisioterapia, houve um aumento na demanda por esses serviços, porém a oferta não aumentou na mesma proporção. O atendimento restrito, principalmente aos centros de reabilitação e outros serviços de atenção secundária, vem ocasionando uma demanda reprimida nesses locais, onde há listas de espera nas quais as pessoas aguardam durante meses por atendimento. Há um outro agravante no que diz respeito ao acesso ao tratamento fisioterapêutico: a dificuldade que grande parte dos usuários tem de se deslocar para esses serviços. Essa dificuldade se torna mais importante, tanto em função das limitações físicas que muitos apresentam, como também do ponto de vista econômico, uma vez que esse atendimento pressupõe repetidas idas ao serviço, deslocando-se por longas distâncias, o que representa, além do esforço físico, despesas com transporte (Ribeiro, 2002).

Essas dificuldades, muitas vezes impossibilitam o acesso ao tratamento, pois há ocasiões em que a pessoa, mesmo conseguindo uma vaga no serviço de fisioterapia, não tem condições financeiras e/ou físicas de se deslocar continuamente até o serviço, perdendo a oportunidade de recuperação e agravando o problema (Rodrigues, 2008).

4.2 Satisfação dos usuários dos serviços de fisioterapia.

O grau de satisfação dos usuários para com os serviços de fisioterapia das redes privadas conveniadas ao SUS de Campos dos Goytacazes – RJ foi analisado de acordo com algumas variáveis, tais como: interação paciente-terapeuta; tratamento, eficácia, conveniência, conforto, satisfação global; localização; tratamento, admissão, logística, cortesia e privacidade, horário da consulta/tempo de espera e conveniência. O instrumento de avaliação possui 21 perguntas objetivas, sendo 19 delas apresentando como opções de resposta: a) Péssimo; b) Ruim; c) Bom; d) Ótimo; e) Excelente e as 2 (duas) últimas perguntas tendo como opções: a) Nunca; b) Talvez; c) Sim; d) Possivelmente; e) Com certeza (Anexo II).

4.2.1 Satisfação com o acesso aos serviços.

O acesso aos serviços dos estabelecimentos participantes da pesquisa envolve questões sobre o tempo de espera que os pacientes levam para serem atendidos, a conveniência na localização das clínicas para os usuários, a disponibilidade de horários oferecidos e a facilidade na marcação das sessões de fisioterapia.

Tabela 6. Satisfação dos usuários com o acesso aos serviços de fisioterapia de Campos dos Goytacazes – RJ, 2009.

SATISFAÇÃO COM O ACESSO AOS SERVIÇOS	A		B		C		TOTAL	
	N=32	%	N=9	%	N=21	%	N=62	%
TEMPO DE ESPERA								
Péssimo	-	-	-	-	-	-	-	-
Ruim	4	12,5	1	11,11	1	4,76	6	9,68
Bom	13	40,62	3	33,33	8	38,1	24	38,71
Ótimo	5	15,62	2	22,22	8	38,1	15	24,19
Excelente	10	31,25	3	33,33	4	19,05	17	27,42
LOCALIZAÇÃO								
Péssimo	-	-	-	-	1	4,76	1	1,61
Ruim	1	3,12	-	-	1	4,76	2	3,23
Bom	16	50	-	-	9	42,86	25	40,32
Ótimo	7	21,88	7	77,78	6	28,57	20	32,26
Excelente	8	25	2	22,22	4	19,05	14	22,58
DISPONIBILIDADE DE HORÁRIO								
Péssimo	-	-	-	-	-	-	-	-
Ruim	2	6,25	-	-	-	-	2	3,23
Bom	6	18,75	3	33,33	6	28,57	15	24,19
Ótimo	11	34,38	3	33,33	6	28,57	20	32,26
Excelente	13	40,62	3	33,33	9	42,86	25	40,32
MARCAÇÃO								
Péssimo	1	3,12	-	-	-	-	1	1,61
Ruim	1	3,12	-	-	-	-	1	1,61
Bom	11	34,38	2	22,22	5	23,81	18	29,3
Ótimo	10	31,25	3	33,33	7	33,33	20	32,26
Excelente	9	28,12	4	44,44	9	42,86	22	35,48

A maior parte dos participantes da pesquisa, ou seja, 38,71% julga como bom o tempo de espera pelo atendimento e este, de acordo com Machado (2008), representa importância fundamental pois implica na jornada de trabalho e/ou outras atividades dos pacientes, como as domésticas, por exemplo. Alguns autores consideram que a espera prolongada pelo atendimento é o principal motivo de reclamações por parte dos usuários.

A localização dos serviços de saúde é um fator que Mendonça (2004) refere em sua pesquisa ser altamente influenciável na satisfação do paciente. Aspectos relativos ao acesso aos serviços e conveniência, como estacionamento e localização, não medem o construto satisfação na mesma proporção que outras questões sobre a satisfação global e estes atributos acabam subestimando a confiabilidade do instrumento. Nesta pesquisa, grande parte da amostra relatou ser boa a localização das clínicas de fisioterapia, sendo 40,32% do total das respostas, vindo em seguida a opção ótima (32,26%) e excelente (22,58%). Este item pode ter sido interpretado de forma adversa, pois o usuário pode ter considerado positivo o fato de o serviço localizar-se em uma região valorizada, central da cidade. Na verdade este item não retratou o que gostaríamos de investigar, como relatado no item meio de transporte, há certa distância entre o domicílio e o serviço supondo que a localização dos mesmos ainda é centralizada. Talvez aqui seria interessante melhor adequação do item para aprofundamento em outros estudos.

A disponibilidade de horários oferecida está excelente de acordo com 40,32% dos pacientes, assim como a marcação das sessões de tratamento (35,48%).

4.2.2 Satisfação dos usuários com as relações humanas

O grau de satisfação com as relações humanas foi analisado através de questões que envolvem o respeito com que os pacientes são tratados, a gentileza dos demais membros da equipe de fisioterapeutas e também da recepcionista, a segurança transmitida pelo profissional durante a sessão, a privacidade do paciente preservada no decorrer do tratamento e a oportunidade dada pelos fisioterapeutas dos pacientes expressarem suas opiniões sobre seu tratamento e/ou patologia. Nenhum dos itens alcançou a alternativa “péssimo” no presente estudo.

Tabela 7. Satisfação dos usuários com as relações humanas nos serviços de fisioterapia de Campos dos Goytacazes – RJ, 2009.

SATISFAÇÃO COM AS RELAÇÕES HUMANAS	A		B		C		TOTAL	
	N=32	%	N=9	%	N=21	%	N=62	%
RESPEITO								
Péssimo	-	-	-	-	-	-	-	-
Ruim	1	3,12	-	-	1	4,76	2	3,23
Bom	10	31,25	2	22,22	8	38,1	20	32,26
Ótimo	8	25	1	11,11	5	23,81	14	22,58
Excelente	13	40,62	6	66,66	7	33,33	26	41,94
GENTILEZA DOS OUTROS MEMBROS								
Péssimo	-	-	-	-	-	-	-	-
Ruim	-	-	-	-	-	-	-	-
Bom	7	21,88	3	33,33	10	47,62	20	32,26
Ótimo	15	46,88	3	33,33	7	33,33	25	40,32
Excelente	10	31,25	3	33,33	4	19,05	17	27,42
GENTILEZA DA RECEPCIONISTA								
Péssimo	-	-	-	-	-	-	-	-
Ruim	-	-	-	-	-	-	-	-
Bom	12	37,5	1	11,11	4	19,05	17	27,42
Ótimo	7	21,88	4	44,44	8	38,1	19	30,65
Excelente	13	40,62	4	44,44	9	42,86	26	41,94
SEGURANÇA TRANSMITIDA PELO PROFISSIONAL								
Péssimo	-	-	-	-	-	-	-	-
Ruim	-	-	-	-	-	-	-	-
Bom	18	56,25	-	-	9	42,86	27	43,55
Ótimo	7	21,88	3	33,33	5	23,81	15	24,19
Excelente	7	21,88	6	66,66	7	33,33	20	32,26
PRIVACIDADE RESPEITADA								
Péssimo	-	-	-	-	-	-	-	-
Ruim	1	3,12	-	-	-	-	1	1,61
Bom	11	34,38	2	22,22	8	38,1	21	33,87
Ótimo	9	28,12	2	22,22	4	19,5	15	24,19
Excelente	11	34,38	5	55,55	9	42,86	25	40,32
OPORTUNIDADE DE SE EXPRESSAR								
Péssimo	-	-	-	-	-	-	-	-
Ruim	1	3,12	-	-	-	-	1	1,61
Bom	8	25	3	33,33	8	38,1	19	30,77
Ótimo	11	34,38	2	22,22	6	28,57	19	30,77
Excelente	12	37,5	4	44,44	7	33,33	23	37,1

No que se refere ao item respeito, os usuários avaliaram-no como excelente (41,94%), seguido de bom (32,26%), ótimo (22,58%) e ruim (3,23%).

As opiniões sobre a gentileza dos outros membros da equipe dos estabelecimentos giraram em torno do ótimo, com 40,32%, e a gentileza por parte da recepcionista em torno do excelente, com 41,94%.

A segurança transmitida pelos fisioterapeutas atingiu o marco de 43,55% das respostas como sendo um aspecto bom. Fernandes et al (2008) menciona em seu estudo que é preciso criar um vínculo com o paciente para que este adquirir confiança e credibilidade no trabalho do profissional.

Ademais, a privacidade respeitada durante o tratamento, de um modo geral, foi apontada pela maior parte dos pacientes como sendo excelente, com 40,32% das respostas. Apesar do atendimento na clínica A ser realizado em série, o que é um fato que contribui para a insatisfação de alguns pacientes, apenas um (3,12%) dos 32 usuários deste serviço julgou este item como ruim. Nas demais clínicas, o atendimento é realizado individualmente e a maioria das respostas apontou certo nível de satisfação.

Já na oportunidade dos pacientes expressarem opiniões houve um empate nas respostas concernente a bom e ótimo (30,77%).

Estes achados corroboram com os encontrados em Machado (2008) e Machado e Nogueira (2008) que, de uma maneira geral, apresentam elementos que demonstram estas relações satisfatórias. E mais, a pesquisa também registra altos índices de confiança no atendimento recebido e nos resultados alcançados.

4.2.3 Satisfação dos usuários com a competência profissional

A competência profissional foi envolvida por circunstâncias como o aprofundamento do problema dos pacientes por parte do fisioterapeuta, as explicações dadas pelo profissional de saúde e o esclarecimento de possíveis dúvidas oriundas dos entrevistados.

Tabela 8. Satisfação dos usuários com a competência dos profissionais dos serviços de fisioterapia de Campos dos Goytacazes – RJ, 2009.

SATISFÇÃO COM A COMPETÊNCIA PROFISSIONAL	A		B		C		TOTAL	
	N=32	%	N=9	%	N=21	%	N=62	%
APROFUNDAMENTO DO PROBLEMA								
Péssimo	-	-	-	-	1	4,76	1	1,61
Ruim	1	3,12	-	-	-	-	1	1,61
Bom	17	53,12	2	22,22	8	38,1	27	43,55
Ótimo	9	28,12	2	22,22	6	28,57	17	27,42
Excelente	5	15,62	5	55,55	6	28,57	16	25,81
EXPLICAÇÕES SOBRE O TRATAMENTO								
Péssimo	-	-	-	-	-	-	-	-
Ruim	-	-	-	-	-	-	-	-
Bom	15	46,88	3	33,33	7	33,33	25	40,32
Ótimo	10	31,25	-	-	8	38,1	18	29,03
Excelente	7	21,88	6	66,66	6	28,57	19	30,65
ESCLARECIMENTO DE DÚVIDAS								
Péssimo	3	9,38	-	-	-	-	3	4,84
Ruim	2	6,25	-	-	-	-	2	3,23
Bom	13	40,62	1	11,11	10	47,62	24	38,71
Ótimo	6	18,75	2	22,22	6	28,57	14	22,58
Excelente	8	25	6	66,66	5	23,81	19	30,65

Nessas três variáveis, predominou o “bom”. No que diz respeito ao aprofundamento do fisioterapeuta para com o diagnóstico do paciente, houve 43,55% das respostas para esta opção. Referente às explicações sobre o tratamento, o índice de bom na satisfação atingiu 40,32%. Quanto ao esclarecimento das dúvidas, houve, pela primeira vez neste estudo, o valor da opção péssima mais acentuada que a opção ruim (4,84% e 3,23, respectivamente) e a boa satisfação apresentou 38,71% dos resultados. Em seu trabalho, Diamante et al apontou que 65,2% dos pesquisados avaliaram o trabalho do profissional de fisioterapia como excelente, enquanto 21,2% avaliaram esta variável como bom.

Em outros estudos disponíveis na literatura, aspectos interpessoais, como confiança, segurança, empatia, interesse, compromisso, receptividade, autonomia, resolutividade, paramentação e pontualidade, foram bem avaliados pelos usuários. Os resultados deste estudo demonstram a suma importância do fisioterapeuta estabelecer uma comunicação adequada com seu paciente, o que revela o interesse na melhora do mesmo, ouvindo-o, esclarecendo seus anseios e desejos e explicando o que está sendo feito no tratamento, transmitindo assim confiança e segurança. Nesses questionamentos, percebe-se a necessidade de transmitir ao paciente a liberdade de poder conversar. Jesus e Sandoval (2002) constataram que alguns profissionais se fazem ausentes durante o tratamento e verificaram que os pacientes relatam a falta de uma conversa mais informal sobre assuntos variados, como as situações de vida, com o objetivo de desabafar e extravasar seus sentimentos. Por vezes isso não acontece pela ausência dos profissionais, fato esse que reflete uma das principais problemáticas presentes nas instituições de saúde: a falta de profissionais para o atendimento adequado à satisfação das necessidades sentidas pelos clientes. Evidencia-se que a imagem do profissional de saúde está relacionada com a comunicação entre ele e seu paciente e esses fatores interpessoais da relação paciente-profissional são muito valorizados pelos usuários dos serviços de saúde (FERNANDES, et al, 2008). Na mesma linha, Mendonça (2004) indica a existência de uma única dimensão representada pela interação paciente-terapeuta sugerindo a uni dimensionalidade do construto satisfação. Estas questões relativas à interação interpessoal apresentam maior peso na composição da satisfação dos serviços de saúde, dito que o fisioterapeuta deve portar-se, além de profissional tecnicamente competente, como um conselheiro, ouvinte, amigo e acima de tudo, ser humano, na essência da palavra, percebendo a necessidade ou os sentimentos dos pacientes. Isso já causa uma sensação de acolhimento e de atenção que desperta e auxilia de modo positivo no tratamento, da mesma forma que a ausência da expressão dessa percepção causa uma sensação de faltar algo, interferindo na maneira como a pessoa irá se portar em relação ao tratamento.

4.2.4 Satisfação com a estrutura física

No ambiente das clínicas participantes da pesquisa foram analisados o conforto oferecido aos pacientes e eventuais acompanhantes e as condições de higiene das mesmas.

Tabela 9. Satisfação dos usuários com os aspectos do ambiente dos serviços de fisioterapia de Campos dos Goytacazes – RJ, 2009.

SATISFAÇÃO COM A ESTRUTURA FÍSICA	A		B		C		TOTAL	
	N=32	%	N=9	%	N=21	%	N=62	%
CONFORTO								
Péssimo	1	3,12	-	-	-	-	1	1,61
Ruim	4	12,5	-	-	1	4,76	5	8,06
Bom	16	50	3	33,33	15	71,43	34	54,84
Ótimo	7	21,88	3	33,33	3	14,29	13	20,97
Excelente	4	12,5	3	33,33	2	9,52	9	14,52
CONDIÇÕES DE HIGIENE								
Péssimo	3	9,38	-	-	-	-	3	4,34
Ruim	1	3,12	-	-	1	4,76	2	3,23
Bom	9	28,12	1	11,11	13	61,9	23	37,1
Ótimo	9	28,12	5	55,55	3	14,29	17	27,42
Excelente	10	31,25	3	33,33	4	19,05	17	27,42

Nesses aspectos, as avaliações dos usuários se concentraram no item “bom”, com 54,84% e 37,1%, respectivamente. Na pesquisa de Fernandes et al (2008), 77,5% dos entrevistados declararam estar muito satisfeitos com o conforto da clínica e 75% com a limpeza. Machado (2008) acredita que os aspectos do ambiente das clínicas atuam como um fator de inibição ou estímulo, dependendo da consciência de cada um. Este mesmo autor cita também que as clínicas de fisioterapia devem constituir-se como modelo, buscando melhores condições de uso, instalações físicas e acesso satisfatório com o intuito de promover bem-estar e alto nível de satisfação do público.

4.2.5 Satisfação geral

Relativo à satisfação geral, os entrevistados da clínica A e B, em sua maioria (40,62% e 55,55%, respectivamente), julgaram excelentes os serviços de fisioterapia, estando totalmente satisfeitos com os mesmos. Já na clínica C houve o mesmo percentual de respostas declarando boa e ótima a satisfação geral dos pacientes, totalizando 42,86% das respostas.

Tabela 10. Satisfação geral dos usuários dos serviços de fisioterapia de Campos dos Goytacazes – RJ, 2009.

SATISFAÇÃO GERAL	A		B		C		TOTAL	
	N=32	%	N=9	%	N=21	%	N=62	%
Péssimo	-	-	-	-	-	-	-	-
Ruim	-	-	-	-	-	-	-	-
Bom	9	28,12	-	-	9	42,86	18	29,03
Ótimo	10	31,25	4	44,44	9	42,86	23	37,1
Excelente	13	40,62	5	55,55	3	14,29	21	33,87
RETORNARIA AO SERVIÇO								
Nunca	-	-	1	11,11	-	-	1	1,61
Talvez	1	3,12	1	11,11	-	-	2	3,23
Sim	11	34,38	-	-	6	28,57	17	27,42
Possivelmente	1	3,12	-	-	4	19,05	5	8,06
Com certeza	19	59,38	7	77,77	11	52,38	37	59,68
INDICARIA O SERVIÇO								
Nunca	-	-	-	-	-	-	-	-
Talvez	1	3,12	-	-	1	4,76	2	3,23
Sim	14	43,75	3	33,33	6	28,57	23	37,1
Possivelmente	1	3,12	1	11,11	4	19,05	6	9,68
Com certeza	16	50	5	55,55	10	47,62	31	50

No geral, a população das três clínicas refere ótima a satisfação geral com os estabelecimentos. No estudo de Pereira (2004) sobre a Satisfação do Usuário com o Serviço Ambulatorial de Média Complexidade de Sobral/CE, a maior parte dos entrevistados (42,9%) respondeu boa a satisfação com os serviços recebidos. Fernandes et al (2008) relata que há uma tendência por parte dos usuários de baixo poder aquisitivo de avaliar positivamente os serviços que lhe são prestados pelo simples fato de serem atendidos já produzir satisfação. Quando os serviços são cobrados, geralmente os usuários tendem a uma insatisfação, apresentando uma baixa expectativa com os atendimentos recebidos e apresentando-se mais tolerantes.

Baseado no retorno aos serviços de fisioterapia pesquisados, 59,68% dos usuários disse que com certeza retornariam aos serviços se precisassem dele futuramente, achado este semelhante ao de Diamante et al (2004), que alcançou um índice de 65%. Cerca de 50% da amostra indicariam com certeza o serviço fisioterapêutico em questão a familiares e amigos. Fernandes et al (2008) obteve um percentual de 95% no que se refere à recomendação dos serviços das clínicas a terceiros, resultados estes compatíveis com o estudo de Machado (2008), onde 97,6% dos entrevistados também recomendariam as respectivas clínicas a outras pessoas que delas necessitassem. Na pesquisa de Diamante et al (2004), os achados apontam que 60% dos frequentadores dos serviços entrevistados também os recomendariam sem dúvida alguma.

5. Conclusão

A satisfação dos usuários quanto aos serviços de saúde ofertados é um importante auxílio para analisar a qualidade dos mesmos. Pesquisas a este respeito revelam resultados que necessitam ser constantemente reavaliados, uma vez que revelam o grau de satisfação dos pacientes dos estabelecimentos apenas até o momento da entrevista, não sabendo como será dali em diante seu tratamento de saúde.

Encontram-se, na literatura, várias ferramentas para avaliar o nível de satisfação do paciente com a fisioterapia, classificadas como, interação paciente-terapeuta; tratamento, eficácia, conveniência, conforto, satisfação global; localização; tratamento, admissão, logística, cortesia e privacidade, horário da consulta/tempo de espera e conveniência.

Os achados demonstram que o perfil sócio-demográfico indica a predominância do sexo feminino em todos os serviços avaliados. Com relação ao nível sócio-econômico, os usuários que mais freqüentam os serviços de fisioterapia são os que possuem um menor nível. Foi visto que a faixa etária que aparece com mais freqüência é a de adultos de idade intermediária, de 39 a 48 anos de idade, e diagnóstico primário por especialidade na área de reumatologia. Grande parte dos indivíduos se desloca de ônibus até as clínicas participantes e leva em torno de 10 a 20 minutos para chegar a este destino, tempo considerado razoável, uma vez que suas residências se localizam distantes dos estabelecimentos em pauta. Nota-se que o médico é o principal responsável pelos encaminhamentos ao tratamento fisioterapêutico.

Por fim, nota-se que os usuários destes serviços mostram-se satisfeitos com os atendimentos recebidos, embora esses achados possam ser resultados do não conhecimento pleno de direitos e deveres por se tratar de uma população de baixa escolaridade e, conseqüentemente, baixo nível cultural e menor capacidade crítica para avaliá-los.

Acredita-se que a utilização de instrumentos válidos e confiáveis pode ser útil nas práticas clínicas, uma vez que pode auxiliar os prestadores de serviços de fisioterapia aperfeiçoar a qualidade da assistência sob a óptica do usuário, de acordo com o seu grau de satisfação. Os resultados obtidos através destes podem ser usados para administrar condutas que proceda a constante melhora da qualidade do serviço, uma vez que exprimem as expectativas dos usuários e destacam as falhas do sistema. As pesquisas de satisfação devem ser incluídas sempre que existir relação profissional-paciente nos serviços de saúde, para melhor credibilidade e aceitação, com reflexos positivos na sociedade, cada vez mais exigente quanto aos seus direitos e mais crítica e consciente quanto à maneira de exercê-los.

Sugerimos que alguns itens referentes a comunicação entre o fisioterapeuta e o usuário sejam mais aprofundados e que a questão da localização geográfica também mais detalhada. Considerando o contexto da atual política de saúde no Brasil, o SUS com seus princípios e diretrizes, deve-se valorizar a prevenção e promoção de saúde, assim como a busca da equidade e maior resolutividade dos atendimentos prestados, representando assim os principais elementos norteadores das ações propostas.

6. Referências

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. 3ª ed. Lisboa: Edições 70, 1974.

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE – CNES 2009. Disponível em: <http://www.cnes.datasus.gov.br>. Acesso em 25/08/09.

CARVALHO, M.E.I.M. et al. *Qualidade do Serviço Fisioterapêutico prestado em Hospital Conveniado com Instituições de Ensino Superior: Visão do Usuário*. 2002. Disponível em: http://74.125.47.132/search?q=cache:dEn6PDNuInMJ:www.inicepg.univap.br/docs/Arquivos/arquivosEPG/EPG00870_01_O.pdf+Qualidade+do+Servi%C3%A7o+Fisioterap%C3%AAutico+prestado+em+Hospital+Conveniado+com+Institui%C3%A7%C3%B5es+de+Ensino+Superior&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br. Acesso em 26/04/2009.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – COFFITO. Resolução COFFITO- 80, de 9 de maio de 1987. Baixa atos complementares à Resolução COFFITO-8, relativa ao exercício profissional do Fisioterapeuta, e à Resolução COFFITO-37, relativa ao registro de empresas nos

Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, e dá outras providências. Diário Oficial da União n. ° 093, Brasília, DF, 21 maio 1987. Seção I, p. 7 609.

DIAMANTE, C.; LAZZAROTTO, E.M.; BUSNELLO, C. *O compromisso das organizações de saúde com a qualidade dos serviços ofertados*. III Seminário do Centro de Ciências Sociais Aplicadas. Out, 2004.

DIÓGENES, T.P.M.; MENDONÇA, K.M.P.P.; GUERRA, R.O. *Dimensions of satisfaction of older adult brazilian outpatients with physical therapy*. Rev Brasileira de Fisioterapia, v. 13, n. 4, p. 301-7, jul/ago 2009.

FERNANDES, S;K.S.; COUTINHO, A.C.M.; PEREIRA, E.L. *Avaliação do perfil Socioeconômico e nível da Satisfação dos Pacientes atendidos em Clínica Integrada Odontológica Universitária*. RBPS 21 (2), p. 137-143, mai 2008.

FIGUEIREDO, E.M. et al. *Perfi l sócio-demográfico e clínico de usuárias de Serviço de Fisioterapia Uroginecológica da rede pública*. Rev Brasileira de Fisioterapia, v. 12, n. 2, p. 136-42, mar/abr 2008.

JESUS, C.S.; SANDOVAL, J.M.H. *O processo de comunicação entre o profissional de Fisioterapia e o cliente*,2002. Disponível em: http://encipecom.metodista.br/mediawiki/index.php/O_processo_de_comunica%C3%A7%C3%A3o_entre_o_profissional_de_fisioterapia_e_o_cliente. Acesso em 28/08/09.

MACHADO, N.P. *A Satisfação dos Usuários de Serviços de Fisioterapia em Teresina, PI*. Dissertação (Mestrado em Ciências e Saúde – Universidade Federal do Piauí). Aprovado em 15/02/2008. Teresina, PI, 2008.

MACHADO, N.P.; NOGUEIRA, L.T. *Avaliação da Satisfação dos Usuários de Serviços de Fisioterapia*. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, São Carlos, v. 12, n. 5, p. 401-8, set-out 2008.

MAGALHÃES, M.S. *Avaliação da assistência fisioterapêutica sob a óptica do usuário*. Dissertação (Mestrado Faculdade de Medicina - UFC). Fortaleza, 2002.

MENDONÇA, K.M.P.P.; GUERRA, R.O. *Desenvolvimento e Validação de um Instrumento de Medida da Satisfação do Paciente com a Fisioterapia*. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, São Carlos, v. 11, n. 5, p. 369-376, set-out 2007.

MENDONÇA, K.M.P.P. *Satisfação do Paciente com a Fisioterapia: tradução, adequação cultural e validação de um instrumento de medida*. 2004. Disponível em <HTTP://biblioteca.universia.net/ficha.do?id=29450141>. Acesso em 26/04/2009.

MILAN, G.S; TONI, D.; BARAZETTI, L. *Configuração e organização de imagem de serviços: um estudo exploratório*. Rev Produção, v. 15, n. 1, p. 60-73, jan/abr 2005.

OLIVEIRA A.R. et al. *Programa de saúde da família: A satisfação na visão de usuários que frequentam unidade básica de saúde*. 2000. Disponível em: <http://200.169.226.83:82/12cbcenf/anais.php?evt=4&sec=28&niv=4&mod=1&con=283>. Acesso em 10/11/2009.

PEREIRA, F.W.A. *Avaliação do Serviço de Fisioterapia de Média Complexidade Ambulatorial do SUS no município de Sobral-CE*. 2004.

RIBEIRO, P.A.S. *Estudo de caso: a avaliação de satisfação do usuário na área de saúde do governo Federal*. VII Congresso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Lisboa, Portugal, 8-11 Oct. 2002.

RODRIGUES, R.M. A Fisioterapia no Contexto da Política de Saúde no Brasil: Aproximações e Desafios. *Revista Perspectivas online*, v. 2, n. 8, 2008.

SALÁRIO MÍNIMO. <http://www.portalbrasil.net/salariominimo.htm>. Acesso em: 10/11/2009.

SANTOS, C.M.A. *Estudo comparativo de Qualidade de Atendimento em Fisioterapia: SUS X Serviços Particular*, 2007. Disponível em: http://74.125.47.132/search?q=cache:6jekFsgcJO4J:www.aficamp.org.br/upload/sfsjkqbkan_artigo.doc+%22Estudo+comparativo+de+Qualidade+de+Atendimento+em+Fisioterapia:+SUS+X+Servi%C3%A7os+Particular%22&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br. Acesso em 26/4/2009.

SANTOS, F.P. & MERHY, E.E. *A regulação pública da saúde no Estado brasileiro – uma revisão*. Interface – Comunic, Saúde, Educ, v.10, n.19, p.25-41, jan/jul 2006.

SIQUEIRA, S. et al. *Satisfação dos Usuários em Três Unidades de Atenção à Saúde da Fundação Oswaldo Cruz*, 2008. Disponível em: http://74.125.47.132/search?q=cache:IDz2iN5tyeoj:www.fiocruz.br/media/relatorio_final_%2520da_%2520pesquisa_de_%2520satisfacao_%2520do_%2520usuario.pdf+Satisfa%C3%A7%C3%A3o+dos+Usu%C3%A1rios+em+Tr%C3%AAs+Unidades+de+Aten%C3%A7%C3%A3o+%C3%A0+Sa%C3%BAde+da+Funda%C3%A7%C3%A3o+Oswaldo+Cruz&cd=3&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br. Acesso em 26/04/2009.

SIQUEIRA, V.S.; FACCHINI, L.A.; HALLAL, L.P.C. Epidemiology of physiotherapy utilization Among adults and elderly. *Rev Saúde Pública*, v. 39, n.4, p. 663-8, 2005.

SOUZA, A.M.; GRIEBELER, D.; GODOY, L.P. Qualidade na Prestação de Serviços Fisioterápicos – Estudo de Caso sobre Expectativas e Percepções de Clientes. *Revista Produção*, v. 17, n. 3, p. 435-453, set-dez 2007.

TURRINI, R.N.T.; LEBRÃO, M.L.; CESAR, C.L.G. Resolutividade dos Serviços de Saúde por Inquérito Domiciliar: Percepção do Usuário. *Cad. Saúde Pública*, RJ, 24(3):663-674, mar 2008.